0.a. Цель

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

0.b. Задача

Задача 3.4: К 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия

0.c. Показатель

Показатель 3.4.2: Смертность от самоубийств

0.e. Обновление метаданных

Последнее обновление: 10 февраля 2017 года

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

2.a. Определение и понятия

Понятия и определения

Определение:

Уровень смертности от самоубийств, определяемый как количество случаев смерти за год в результате самоубийств, деленное на численность населения и умноженное на 100 000.

3.a. Источники данных

Источники данных

Описание:

Предпочтительным источником данных являются системы регистрации смертей с полным охватом и медицинское свидетельство причины смерти, закодированной с использованием международной классификации болезней (МКБ). Коды самоубийства по МКБ-10: X60-X84, Y87.0. Другие возможные источники данных включают обследования домашних хозяйств с проведением вербальной аутопсии (опрос членов семьи и очевидцев об обстоятельствах смерти), системы выборочной или дозорной регистрации, специальные исследования и системы санэпиднадзора.

3.b. Метод сбора данных

Процесс сбора:

ВОЗ проводит официальные консультации со странами, прежде чем опубликовать свои оценки причин смерти.

3.c. Календарь сбора данных

Календарь

Сбор данных:

ВОЗ два раза в год отправляет электронные письма, запрашивая государства-члены предоставить табличные данные регистрации случаев смерти (включая все причины смерти). Страны на постоянной основе представляют в ВОЗ ежегодные статистические данные по причинам смерти. (От NA (недоступно) до NA (неприменимо))

3.d. Календарь выпуска данных

Выпуск данных:

Конец 2016 года

3.e. Поставщики данных

Поставщики данных

Национальные статистические управления и / или министерства здравоохранения.

3.f. Составители данных

Составители данных

ВОЗ

4.a. Обоснование

Обоснование:

Психические расстройства встречаются во всех регионах и культурах мира. Наиболее распространенными из этих расстройств являются депрессия и тревога, которыми, по оценкам, страдает почти каждый десятый человек. В худшем случае депрессия может привести к самоубийству. По оценкам, в 2012 году во всем мире было совершено более 800 000 самоубийств. Самоубийства были второй из основных причин смерти среди молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет после смерти от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий.

4.b. Комментарии и ограничения

Комментарии и ограничения:

Полная регистрация самоубийств в системах регистрации смертей требует хороших связей с корональной и полицейской системами, но ей могут серьезно препятствовать стигматизация, социальные и правовые соображения и задержки в определении причин смерти. Менее половины государств-членов ВОЗ имеют хорошо функционирующие системы регистрации смерти, фиксирующие причины смерти.

4.c. Метод расчета

Методология

Метод расчета:

Уровень самоубийств (на 100 000 населения) = (Число самоубийств за год x 100 000) / среднегодовая численность населения за тот же календарный год

Методы, используемые для анализа причин смерти, зависят от типа данных, имеющихся в странах:

Для стран с высококачественной системой регистрации естественного движения населения, включающей информацию о причине смерти, используются данные регистрации естественного движения населения, которые государства-члены представляют в базу данных ВОЗ по

смертности, с корректировками, где это необходимо, например, связанными с занижением сведений о смертности.

Для стран, не имеющих качественных данных регистрации смертей, оценки причин смерти рассчитываются с использованием другой информации, включая данные, полученные из обследований домашних хозяйств с проведением вербальной аутопсии, выборочных или дозорных систем регистрации, специальных исследований и систем санэпиднадзора. В большинстве случаев эти источники данных объединяются в структуру моделирования.

4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на страновом уровне и (ii) на региональном уровне

Обработка отсутствующих значений:

- ***На страновом уровне:***

Для стран с высококачественной статистикой причин смерти интерполяция / экстраполяция была сделана для отсутствующих стран-лет; для стран с низкокачественными данными по причинам смерти или при их отсутствии использовалось моделирование. Полную методологию можно найти здесь:

Методы и источники данных ВОЗ по глобальным причинам смерти, 2000–2013; 2015 годы. (http: //www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf)

- ***На региональном и глобальном уровнях:***

Не применимо

4.g. Региональные агрегаты

Региональные агрегаты:

Страновые оценки количества смертей по причинам смерти суммируются для получения региональных и глобальных агрегированных показателей.

5. Доступность и дезагрегирование данных

Доступность данных

Описание:

Около 70 стран в настоящее время предоставляют в ВОЗ регулярные высококачественные данные по смертности в разбивке по возрасту, полу и причинам смерти, а еще 40 стран представляют данные более низкого качества. Тем не менее, всеобъемлющие оценки причин смерти рассчитываются ВОЗ систематически для всех ее государств-членов (с определенным пороговым значением численности населения) каждые 3 года.

Дезагрегирование:

По полу, возрастным группам

6. Сопоставимость/отступление от международных стандартов

Источники расхождений:

В странах с высококачественными системами регистрации естественного движения населения точечные оценки иногда различаются в основном по двум причинам: 1) ВОЗ перераспределяет случаи смерти с неустановленной причиной смерти (например, повреждения с неизвестными намерениями, коды МКБ Y10-Y34 и Y872) на самоубийства. ; и 2) ВОЗ исправляет неполную регистрацию смертей.

7. Ссылки и документация

Ссылки

URL:

http://www.who.int/gho/en/

Ссылки:

Определение показателя ВОЗ (http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=4664)

Методы и источники данных ВОЗ по глобальным причинам смерти, 2000 год. – 2015 год.

(http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf)

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA66.8 (2013 год): Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013 год – 2020 год, включая Приложение 1: Показатели для оценки прогресса в достижении определенных целей Комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013–2020 годы. (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf?ua=1[994])